FIOCRUZ

Súmula

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

RADIS
Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde

Nº 66 - Março de 98

MORTE DE BEBÊS PODIA SER EVITADA

Falta de acesso ao pré-natal (20% das gestantes simplesmente não fazem nenhum tipo de exame antes do parto), inexistência de um sistema de referência para mulheres que necessitam de acompanhamento mais complexo e o sucateamento da rede pública de saúde (principalmente a estadual e federal, que levou ao fechamento de leitos que eram destinados à atenção materno-infantil).

A soma destes fatores - que já vinha fazendo dezenas de vítimas anônimas nos últimos meses - fez com que num período de apenas 30 dias a cidade do Rio de Janeiro fosse impactada com a morte de 72 bebês nas maternidades Alexander Fleming e Fernando Magalhães, ambas vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde.

Rosângela Bello, Secretária Estadual de Saúde, chegou a ameaçar com uma intervenção técnico-gerencial nas unidades municipais, após a constatação de várias irregularidades por agentes da Fiscalização Sanitária Estadual.

Já o Secretário Municipal de Saúde Ronaldo Gazzola e o Prefeito Luiz Paulo Conde se defenderam dizendo que o Governador Marcello Alencar e a Secretaria Estadual de Saúde eram os responsáveis pelas mortes, já que fecharam leitos nos hospitais estaduais no Rio e na Baixada Fluminense, o que sobrecarregou as maternidades municipais.

Apesar de possuir 20 maternidades e uma centena de postos de saúde vinculados aos governos municipal, estadual ou federal, o Rio sofre com a deficiência de pelo menos 40 leitos para UTI neo-natal e outros 40 para gestantes de alto risco.

A falta de leitos, de profissionais qualificados e a desorganização do sistema contribui para a trágica peregrinação de mães e pais em busca de vagas, no que já ficou conhecido entre profissionais de saúde como "parto viajado".

A internação de até o dobro de gestantes de risco e bebês prematuros em relação à capacidade das unidades de saúde traz como conseqüência a elevação dos riscos na atenção.

A superlotação acontece por causa de casos como o de Fátima Menezes, mãe de gêmeas que daria à luz numa clínica privada na Zona Oeste do Rio:

- Com oito meses de gravidez, a bolsa estourou e a clínica não quis assumir a internação, dizendo que não possuía UTI neonatal. Por isso me mandaram para a Alexander Fleming, conta ela.

Tragédia não foi surpresa para as autoridades de saúde

ÁLVARO NASCIMENTO *

A morte de 72 bebês no período de 30 dias ocorrida no Rio de Janeiro chocou a opinião pública de todo País, mas as autoridades de saúde estariam assumindo uma atitude no mínimo hipócrita ao demonstrar surpresa com estes números, na medida em que sabiam, pelo menos há um ano, das imensas dificuldades vividas pela população e pelos profissionais de saúde na área da assistência materno-infantil de alto risco na cidade.

Relatório voltado para a reativação de leitos das maternidades de três grandes hospitais federais sediados no Rio (produzido e tornado público pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde em fevereiro de 1997), já listava uma série de "propostas para reativação dos leitos obstétricos-neonatais nos diferentes níveis de complexidade" no Hospital dos Servidores, Hospital Geral de Bonsucesso e do Andaraí, incluindo aporte de material e recursos humanos.

Na rede federal, foram desativados com o passar do tempo 84 leitos para gestantes e 38 para bebês, sendo cinco de UTI. Já na rede estadual, hospitais como o Getúlio Vargas (que já teve 42 leitos) hoje tem apenas seis. O Hospital Carlos Chagas já teve 100, mas todos foram fechados para a abertura da Maternidade Albert Schweitzer, que tem apenas 50 leitos, criando só aí um déficit de 50 leitos. No Hospital do Iaserj, já funcionou uma UTI neonatal com 13 leitos e uma maternidade com 40. A UTI está totalmente desativada e a maternidade só funciona de segunda a sexta.

De imediato, há necessidade de mais leitos no Rio e periferia. Para isso, são necessários recursos em equipamentos e pessoal. As esferas municipal, estadual e federal devem atuar de forma técnica e sob comando único, como manda a lei.

A Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz, o Cremerj, a Sociedade de Pediatria, o Conselho Regional de Enfermagem e outras entidades montaram uma equipe para fazer um diagnóstico e propor um controle para a mortalidade neonatal no Rio.

A tragédia registrada em janeiro requer ação rápida e não troca de acusações entre esferas de poder. Para isso, elas devem retirar de sobre a mesa o futuro político-eleitoral de cada governante, em benefício da saúde da população.

** Álvaro Nascimento é Coordenador do Programa Radis/ Ensp/Fiocruz.*

LOUCURA

RATO VIRA COBAIA PARA MAL DA VACA

Pesquisadores britânicos desenvolveram um camundongo que sofre de uma doença semelhante ao mal da vaca louca. O animal será útil para pesquisas sobre a doença e para descobrir se carne e produtos de origem animal estão contaminados pelo prion, a proteína alterada que provoca o quadro de degeneração cerebral associado ao mal.

GENÉTICA

CIENTISTAS BUSCAM JUVENTUDE ETERNA

Pesquisadores da Geron Corporation, de Menlo Park, Califórnia, e do Centro Médico Southwestern de Dallas, Texas, conseguiram prolongar a vida de células humanas em laboratório graças a uma modificação do DNA, que concentra o material genético de todas as pessoas.

O estudo, publicado na revista americana *Science* de 16 de janeiro, foi festejado pelos seus autores como um passo no combate a doenças degenerativas como o câncer, ou na direção do antigo sonho humano de obter "a eterna juventude". Mas foi acolhido com ceticismo por especialistas do Instituto de Tecnologia de Massachussets (MIT), por considerarem muito prematuro falar-se dos benefícios do experimento para a saúde humana.

CLONAGEM

POLÊMICA NA CORRIDA PELO CLONE HUMANO

A revista britânica *New Scientist* noticiou em janeiro que os cientistas norte-americanos, que fizeram experiências com macacos e células de embriões, desenvolveram técnicas que transformam a clonagem humana em algo quase inevitável. Um deles, Richard Seed, chegou a declarar que "nada poderá freiar a clonagem humana, ainda que a comunidade internacional opte por proibi-la", afirmação que levou o presidente americano Bill Clinton a pedir uma lei que proíba qualquer experiência deste tipo por pelo menos cinco anos.

Dezenove dos 40 membros do Conselho da Europa assinaram acordo que proíbe qualquer experiência para criar um ser humano geneticamente idêntico a outro, esteja esse vivo ou morto. Mas o presidente francês Jacques Chirac alerta que, sem um acordo mundial, não se conseguirá banir as experiências genéticas.

ACUPUNTURA

TÉCNICA É USADA COMO ANESTÉSICO

Extração de tumor ósseo de um joelho, retirada de um parafuso de uma perna fraturada e intervenção para descompressão dos nervos da mão são algumas das cirurgias nas quais a anestesia geral está sendo substituída pela acupuntura no setor de ortopedia do Hospital Universitário São Francisco (Husf), em Bragança Paulista/SP.

Responsável pela introdução no Husf da técnica milenar chinesa - que busca o equilíbrio orgânico através da estimulação por agulhas de "pontos de energia" do corpo -, o médico Mauro Perini diz que os pacientes ficam conscientes durante as cirurgias, mas não sentem nenhuma dor.

FAZENDO BONITO

INVENTO BRASILEIRO APROVADO NOS EUA

A Agência de Drogas e Alimentos (FDA) dos Estados Unidos aprovou um invento brasileiro voltado à cirurgia de implante de pontes de veia safena ou artéria mamária que começa a ser utilizado em grandes centros médicos de todo o mundo. Trata-se do *shunt* (desvio, em inglês), um artefato de silicone desenvolvido pelo cardiologista paulista Luiz Antonio Rivetti, médico do Hospital Samaritano e da Santa Casa de São Paulo.

O dispositivo tem o propósito de substituir a circulação extracorpórea, na qual as funções cardíaca e respiratória do doente são exercidas por uma máquina ligada a ele durante a cirurgia por meio de tubos plásticos.

FEBRE AMARELA

44 MILHÕES DE DOSES DA VACINA NA FIOCRUZ

Com o recrudescimento dos casos de febre amarela nos países amazônicos - Bolívia, Peru, Colômbia e Venezuela - na Região Norte do Brasil e nos estados do Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, o Ministério da Saúde solicitou à Fiocruz - que responde por 70% da produção mundial da vacina contra a doença - a duplicação da fabricação do imunizante, que atualmente chega a 22 milhões de doses/ano.

Para a ampliação da produção ainda este ano, a Fiocruz vai utilizar as instalações de sua nova fábrica de vacinas - já parcialmente em funcionamento, ocupando área de 20 mil metros quadrados -, que deverá se tornar, em cinco anos, a maior produtora de imunizantes da América do Sul, com uma produção de 300 milhões de doses de diversas vacinas por ano.

Além de continuar a fabricar imunizantes contra a febre amarela, o sarampo e a poliomielite, a Fiocruz passará a produzir doses de vacinas contra meningite por meningococo do sorogrupo C e por hemófilos influenza; da tríplice bacteriana DTP, que combate a coqueluche, o tétano e a difteria e da tríplice viral, contra a caxumba, a rubéola e o sarampo.

Não deixe de receber o Radis

Ao receber sua publicação, verifique a etiqueta de endereçamento. Caso esteja com os dados incompletos ou incorretos, atualize-os escrevendo ou telefonando para o Radis.

Em sua etiqueta deve constar: nome e endereço completos, com bairro, cidade, estado e CEP de 8 dígitos. Não corra o risco de ficar sem receber a Súmula, Dados e Tema.

SÚMULA é um órgão oficial da Fundação Oswaldo Cruz,editado pelo Programa Radis (Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde), da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp). *Periodicidade*: bimestral; *Tiragem*: 40 mil exemplares; *Distribuição*: ECT; *Assinatura*: Grátis, em conjunto com a TEMA, DADOS e o JORNAL DO RADIS. *Presidente da Fiocruz:* Eloi Garcia; *Diretor da Ensp*: Paulo Marchiori Buss; *Coordenador e Editor do Radis*: Álvaro Nascimento; *Redação*: Álvaro Nascimento, Rogério Lannes e Carlos Xavier; *Programação Visual, Ilustração e Editoração Eletrônica*: Caco; *Informática*: Valéria Silva; *Administração*: Jandira Vilhena; *Aux. Administr.*: Marisa Aguiar e Marcos Aguiar.

PROGRAMA RADIS: Av. Brasil, 4036, sala 515 - CEP 21040-361 - Manguinhos - Rio de Janeiro. Telefax (021)260.7979. SÚMULA é uma publicação destinada a oferecer um resumo comentado das principais notícias veiculadas na imprensa nacional. As fontes nas quais se baseia são os jornais O GLOBO, JORNAL DO BRASIL, FOLHA DE SÃO PAULO, ESTADO DE SÃO PAULO, GAZETA MERCANTIL, CORREIO BRAZILIENSE, revistas VEJA, ISTO É e CIÊNCIA HOJE.

TRANSPLANTE I

SÓ DEZ ESTADOS TÊM CENTRAIS

A atual estrutura de realização de transplantes é incapaz de atender à demanda. Além disso, não consegue viabilizar a implantação da nova Lei de Doação Presumida, que entrou em vigor em janeiro.

Apenas os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul Bahia, Pernambuco e Alagoas possuem Centrais de Transplantes, o que faz com que a maioria dos estados brasileiros (toda a região norte, por exemplo, à exceção da cidade de Manaus) fique de fora da lei.

Para solucionar o problema, o Ministério da Saúde anunciou que vai criar até o mês de abril a Central Nacional de Transplantes. Ela deverá racionalizar a captação e distribuição de órgãos humanos em todo País.

Com três funcionários e dois computadores, ela vai interligar os bancos de dados das dez centrais já existentes e das outras seis que deverão ser criadas em estados considerados estratégicos.

A verba de R$ 150 mil para a criação da Central foi doada pelo Banco do Brasil. O objetivo do Ministério é elevar dos atuais dois mil para cinco mil o número de transplantes realizados a cada ano no Brasil.

TRANSPLANTE II

COMA NÃO É MORTE ENCEFÁLICA

A doação de rim, coração, pulmão e fígado só pode ser feita quando há comprovação de morte encefálica. Por serem órgãos muito vascularizados, eles só têm serventia enquanto o coração continua bombeando sangue para o seu funcionamento.

Na morte cerebral, nenhuma célula do cérebro funciona, os neurônios incham e se rompem, não há atividade de transmissão de impulsos, o sangue não circula no cérebro e a temperatura corporal cai.

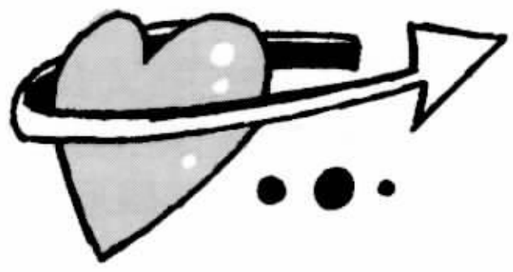
Segundo a assistente social Vanda Briggs, do Rio-Transplante, não há possibilidade de um paciente em morte encefálica retornar à vida sem os seus órgãos:

- Só depois do possível doador passar por exames como eletroencefalograma, anteriografia cerebral ou tomografia computadorizada, confirmando a morte encefálica, é que os procedimentos posteriores são aplicados.

Já a médica Maria da Conceição Antonio, também do Rio-Transplante, explica que "coma não é morte cerebral. Uma pessoa em coma está mergulhada numa espécie de sono profundo. E este paciente não será doador, pois não morreu.

TRANSPLANTE III

O TEMPO DE VIDA DE CADA ÓRGÃO



CÓRNEA

A retirada pode ser feita até 6 horas depois que o coração pára de bater e o tempo de reimplante é de até quatro dias.

OSSOS

Devem ser retirados quando o coração pára. Podem ser usados em até seis meses.

FÍGADO

A retirada é feita ao ser constatada a morte cerebral e o órgão pode ser reimplantado entre seis e 12 horas após a retirada.

PÂNCREAS

A retirada é feita imediatamente após a constatação da morte cerebral e o órgão pode ser reimplantado em até 12 horas.

RINS

Devem ser retirados a partir do diagnóstico de morte cerebral e podem ser tranplantados em até 48 horas.

CORAÇÃO

Deve ser reimplantado entre duas e quatro horas após ser retirado.

PULMÃO

É retirado após a morte cerebral e tem que ser reimplantado em até quatro horas.

TRANSPLANTE IV

COMO DEVE FUNCIONAR O PROCESSO DE DOAÇÃO

1. O médico comunica a morte encefálica do paciente à direção do hospital.
2. O hospital comunica a morte à Central de Transplantes.
3. Neurologistas da Central checam o diagnóstico de morte cerebral.
4. Caso a morte seja confirmada, uma outra equipe é acionada para a retirada dos órgãos.
5. A escolha do receptor deve seguir a ordem de inscrição da Central de Notificação.
6. Uma nova equipe médica, que não participou de nenhuma das etapas anteriores, é chamada para fazer o transplante.
7. Todos os inscritos na Central têm acesso à lista única e podem fiscalizar se a ordem de inscrição está sendo obedecida.

TRANSPLANTE V

QUANTOS ESTÃO NA FILA	
Rim	12.100
Córnea	11.000
Fígado	650
Medula	400
Coração	207
Pulmão	25
Total	**24.382**

Os novos títulos da Editora Fiocruz

1. A endemia hansênica: uma perspectiva multidisciplinar, de Marcos de Souza Queiroz e Maria Angélica Puntel (120 p.) R$ 11,00
2. A miragem da Pós-Modernidade: democracia e políticas sociais no contexto da globalização, de Silvia Gerschman e Maria Lúcia Werneck Vianna (org.) (226 p.) R$ 20,00.
3. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas, de Zulmira Araújo Hartz (org.) (131 p.) R$ 12,00.
4. Cronobiologia: princípios e aplicações, de Nelson Marques e Luiz Menna-Barreto (orgs.) (328 p.) R$ 37,00
5. Eqüidade e Saúde: contribuições da epidemiologia, de Rita Barradas Barata, Mauício Lima Barreto, Naomar de Almeida Filho e Renato Veras (orgs.) (256 p.) R$ 22,00.
6. Fome: uma (re)leitura de Josué de Castro, de Rosana Magalhães (87 p.) R$ 9,00.
7. Os diários de Langsdorff (Volumes I e II), de Danuzio Gil Bernardino da Silva (org.) (400 p.) R$ 60,00.
8. Os médicos no Brasil: um retrato da realidade, de Maria Helena Machado (Coord.) (244 p.) R$ 22,00.
9. Saúde, Trabalho e Formação Profissional, de Antenor Amâncio Filho e M. Cecília Moreira (orgs.) (136 p.) R$ 12,00.

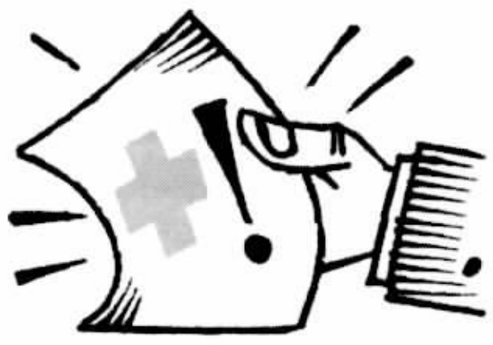
Editora Fiocruz
Rua Leopoldo Bulhões, 1480 - Térreo - Manguinhos
CEP 21041-210 - Rio de Janeiro (RJ) - Brasil
Tel. (021) 590-3789 R. 2009 Fax. (021) 280-8194
E-Mail: editora@fiocruz.br

Aids

Disque-Aids Virtual • http://www.pelavidda.org.br

TESTES TROCADOS

ERRO DE DIAGNÓSTICO ESTABELECE NOVAS REGRAS



Cinco entre cem resultados positivos de testes de Aids feitos por laboratórios públicos e privados analisados pelo Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels (RJ) são, na verdade, negativos. Oscar Berro, diretor do Noel Nutels, admite o erro e revela que, por causa disso, aproximadamente 580 pessoas terão que se submeter a novo exame. Essas pessoas fizeram seus testes em outubro no Hospital-Escola São Francisco de Assis.

O erro do diagnóstico foi detectado a partir da denúncia da artista plástica Silvana Marins, cujo exame apresentou resultado positivo. Depois de repetir o exame em outros dois hospitais, Silvana recebeu diagnóstico negativo. Em decorrência disso, a Secretaria de Estadual de Saúde do Rio de Janeiro decidiu obrigar todos os fornecedores e distribuidores de kits de exames de Aids a submeterem os produtos a um teste de conformidade no Noel Nutels antes de comercializá-los. A resolução também obriga os laboratórios a realizarem novo exame em outra amostra de sangue, caso o resultado de um teste seja positivo. "Queremos ainda que todas as amostras de sangue submetidas a testes de Aids nas unidades públicas fiquem guardadas por seis meses, independentemente de o resultado ser positivo ou negativo", revelou a Secretária Estadual de Saúde, Rosangela Bello.

VACINA

EMPRESA AMERICANA É AUTORIZADA A TESTAR VACINA EM HUMANOS

Uma pequena companhia de biotecnologia da Califórnia foi a primeira a obter apoio do governo dos EUA para testar em todas as etapas uma vacina contra Aids em seres humanos. O estudo será feito pelo laboratório VaxGen, envolverá 7.500 voluntários sãos e custará US$ 20 milhões. Das outras 40 vacinas em estudo pela Administração de Alimentos e Medicamentos (FDA) a maioria teve resultados desalentadores em humanos.

NA REDE

PELA VIDDA CRIA DISQUE-AIDS VIRTUAL

O Grupo Pela Vidda, ONG carioca em atividade desde 1984, acaba de criar o Disque-Aids Virtual, disponível para quem acessar sua *home page*. Por *e-mail*, voluntários capacitados respondem qualquer dúvida sobre o assunto.

O endereço da página é: http://www.pelavidda.org.br e outra vantagem do novo *site* é o *link* com vários endereços de ONGs nacionais e estrangeiras e de entidades oficiais que lidam com a questão da Aids.

MINISTÉRIO TENTARÁ CONTER ALTA INCIDÊNCIA ENTRE AS MULHERES

Dez anos depois da epidemia estourar no Brasil, o projeto Aids II - segunda parte de um empréstimo do Banco Mundial para ser usado no controle da doença - põe na pauta do Ministério da Saúde a prioridade para o controle do vírus entre mulheres, populações de baixa renda, crianças e adolescentes. "Vamos atacar a doença onde ela está crescendo", diz Pedro Chequer, coordenador de DST/Aids do Ministério.

OPINIÃO

José Aristodemo Pinotti

Deputado Federal (PSB-SP) e professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP)

A AIDS E A MULHER

Em 1987, tínhamos em São Paulo um caso de Aids em mulher para cada 50 homens com a doença. Hoje há um caso em mulher para cada dois homens. Uma das mais significativas alterações na prevenção da Aids tem sido a crescente constatação da necessidade de reduzir a vulnerabilidade das mulheres ao vírus. O HIV é agora reconhecido como uma grave ameaça às mulheres sexualmente ativas, inclusive aquelas que são monogâmicas, e a biologia tem um papel importante nisso. A transmissão sexual do vírus é pelo menos quatro vezes mais eficaz dos homens para as mulheres do que das mulheres para os homens. A dependência econômica das mulheres e a aceitação dos padrões de comportamento sexual colocam estas em situação de maior risco. Com a desativação do PAISM (Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher) no Brasil inteiro, as mulheres, particularmente as usuárias do Sistema Público de Saúde, ficaram na sua maioria sem assistência ginecológica, tornando-se muito mais susceptíveis à contaminação. Resultado: cai a mortalidade por Aids em São Paulo e sobe o número de casos - e a conseqüente mortalidade - nas mulheres de classes mais baixas. Isso possivelmente está acontecendo no país todo.

3.500

é o número estimado de crianças infectadas em todo o país

MULHERES

20.988

é o número de casos notificados até março de 97, entre mulheres maiores de 12 anos.

61% de casos de Aids entre mulheres são decorrentes de transmissão sexual.

10% são decorrentes do uso de drogas injetáveis.

24% dos casos têm modo de transmissão ignorado.

R$ 300 milhões

é o valor a ser investido pelo governo nos próximos 4 anos, para tentar controlar a incidência do vírus da Aids entre mulheres, populações de baixa renda, crianças e adolescentes.

25 vezes

é quanto aumentou a incidência em mulheres em relação aos homens, nos últimos dez anos.

INFORME PUBLICITÁRIO

Fiocruz fornece medicamento para o SUS

Continuando seu atendimento aos participantes do Sistema Único de Saúde, Far-Manguinhos (unidade da Fiocruz produtora de medicamentos) está imprimindo maior volume na sua produção a fim de garantir a continuidade do fornecimento de produtos integrantes dos programas específicos do Ministério da Saúde. Conheça os medicamentos que muitos gestores estaduais e municipais estão adquirindo, com qualidade superior e preços mais acessíveis que os de mercado.

A partir deste mês, já estamos fornecendo Captopril 25 mg.

CONHEÇA OS NOSSOS PRODUTOS

Medicamento	Apresentação	Preço (R$)	Quant.Caixas
Ampicilina	**500 mg, cx. c/500 comprs.**	**61,27**	____
Captopril	**25 mg, cx c/500 comprs.**	**14,92**	____
Carbamazepina	**200 mg, cx. c/200 comprs.**	**6,59**	____
Cimetidina	**200 mg, cx. c/500 comprs.**	**11,68**	____
Cloroquina	**150 mg, cx. c/500 comprs.**	**14,91**	____
Clorpromazina	**100 mg, cx. c/200 comprs.**	**5,07**	____
Clorpropamida	**250 mg, cx. c/500 comprs.**	**11,47**	____
Dapsona	**100 mg, cx. c/500 comprs.**	**8,69**	____
Dexametasona	**0,1%, 10g, cx. c/50 bisns.**	**26,23**	____
Diazepan	**5 mg, cx. c/200 comprs.**	**2,02**	____
Diazepan	**10 mg. cx. c/ 200 comprs.**	**2,16**	____
Dietilcarbamazina	**50 mg, cx. c/500 comprs.**	**7,09**	____
Etambutol	**400 mg, cx. c/500 comprs.**	**42,66**	____
Etionamida	**250 mg, cx. c/1.000 comprs.**	**348,44**	____
Fenobarbital	**100 mg, cx. c/200 comprs.**	**5,85**	____
Haloperidol	**1 mg. cx. c/200 comprs.**	**1,52**	____
Haloperidol	**5 mg, cx. c/200 comprs.**	**2,16**	____
Hidroclorotiazida	**50 mg, cx. c/500 comprs.**	**5,32**	____
Isoniazida	**100 mg, cx. c/500 comprs.**	**7,01**	____
Isoniazida + Rifampicina	**100 + 150 mg, cx. c/500 cáps.**	**42,66**	____
Isoniazida + Rifampicina	**200 + 300 mg, cx. c/500 cáps.**	**69,00**	____
Metildopa	**500 mg, cx. c/500 comprs.**	**56,40**	____
Neomicina + Bacitracina	**0,5% + 250 UIG, 10g, cx. c/50 bisns.**	**29,19**	____
Paracetamol (acetaminofen)	**500 mg, cx. c/500 comprs.**	**12,65**	____
Pirazinamida	**500 mg, cx. c/500 comprs.**	**41,38**	____
Praziquantel	**600mg, cx. c/500 comprs.**	**284,23**	____
Prednisona	**5 mg, cx. c/500 comprs.**	**9,04**	____
Prednisona	**20 mg, cx. c/500 comprs.**	**21,75**	____
Primaquina	**5 mg, cx. c/500 comprs.**	**5,57**	____
Primaquina	**15 mg, cx. c/500 comprs.**	**6,41**	____
Propranolol	**40 mg, cx. c/500 comprs.**	**5,99**	____
Rifampicina	**300 mg, cx. c/500 cápsulas**	**60,54**	____
Sulfato ferroso	**40 mg, cx. c/ 500 comprs.**	**3,54**	____
Tetraciclina	**250 mg, cx. c/500 cáps.**	**15,89**	____
Tetraciclina	**Pomada oft.1%, 3,5 g, cx. c/50 bisns.**	**18,13**	____

Preencha, recorte e envie com sua autorização de fornecimento ou empenho.

Seu problema é medicamento? Ligue para Far-Manguinhos.

Rua Sizenando Nabuco, nº 100 - Manguinhos - CEP: 21041-250 - Rio de Janeiro (RJ)
Tels: (021) 598-4352 e 560-0448 (ramais 125 e 124) Fax: (021) 280-2773 - Setor de Vendas
E-mail: medicam@far.fiocruz.br

CANAL SAÚDE

PROGRAMAÇÃO DE MARÇO DE 1998

O Canal Saúde está sendo transmitido pela Embratel e pelo Amazon Sat. Em nossa programação, estamos indicando o dia em que o programa é transmitido via Embratel, das 16 às 17 horas; o mesmo programa é transmitido via Amazon Sat no dia seguinte, das 10 às 11 horas (horário de Brasília). A Embratel está reapresentando, das 17 às 18 horas, o Canal Saúde do dia anterior. Esta programação é elaborada a partir do acervo da VídeoSaúde - Distribuidora da FIOCRUZ, do Departamento de Comunicação e Saúde/CICT/FIOCRUZ.

02-03-98

DE OLHO NA SAÚDE - 1997 - 27 MIN.
Produção: TVE-RJ
ACIDENTES E VIOLÊNCIA - 1995 - 19 MIN.
Produção: Fundação Roberto Marinho
O GOSTO DA VITÓRIA - 1985 - 07 MIN.
Produção: TV VIVA

03-03-98

BATE-PAPO NA SAÚDE - 1997 - 30 MIN.
Produção: Canal Saúde
CENTRO NACIONAL DE PRIMATAS - 1994 - 14 MIN.
Produção: Centro Nacional de Primatas/Ministério da Saúde
ALCOOLISMO - 1994 - 09 MIN.
Produção: Ministério da Saúde

04-03-98

SAÚDE EM REVISTA - 1997 - 15 MIN.
Produção: TVE-RJ/CANAL SAÚDE
NUTRIÇÃO - 1995 - 19 MIN.
Produção: Fundação Roberto Marinho/Magnetoscópio
POLUIÇÃO E SAÚDE - 1995 - 17 MIN.
Produção: Fundação Roberto Marinho

05-03-98

BRASIL, UM PAÍS DOENTE - 1991 - 25 MIN.
Produção: EMA Vídeo
ORA (DIREIS) OUVIR ESTRELAS! - 1996 - 25 MIN.
Produção: Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ
1 MINUTO E 40 SEGUNDOS DE FAVELA - 1993 - 3 MIN.
Produção: NECC/FACHA

06-03-98

TRANSA LEGAL - 1991 - 7 MIN.
Produção: ECOS
VOCÊ MESMO - 1994 - 20 MIN.
Produção: Fundação Roberto Marinho/Magnetoscópio
AÇÕES DE SAÚDE PARA A MULHER E A CRIANÇA - 1994 - 23 MIN.
Produção: Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe/IEC Projeto Nordeste.
PREVENÇÃO DO CÓLERA - 1992 - 02 MIN.
Produção: TV VIVA

09-03-98

DE OLHO NA SAÚDE - 1997 - 27 MIN.
Produção: TVE-RJ
QUEM FAZ SEXO FAZ PREVENÇÃO - 1994 - 08 MIN.
Produção: SOS Corpo
SAÚDE - UMA META SOCIAL - 1990 - 18 MIN.
Produção: Organização Pan-Americana da Saúde/OMS

10-03-98

BATE-PAPO NA SAÚDE - 1997 - 30 MIN.
Produção: Canal Saúde
SE DEIXAR O BICHO VIVE - 1994 - 14 MIN.
Produção: Fundação Joaquim Nabuco
GATO POR LEBRE - 1996 - 10 MIN.
Produção: Fundação Joaquim Nabuco

11-03-98

SAÚDE EM REVISTA - 1997 - 15 MIN.
Produção: TVE-RJ/CANAL SAÚDE
HISTÓRIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL - 1992 - 40 MIN.
Produção:

12-03-98

AMOR EM DOIS TEMPOS - 1993 - 08 MIN.
Produção: Vídeoliceu
ERVAS MÁGICAS - 1979 - 07 MIN.
Produção: Central Globo de Jornalismo
INSTITUTO BUTANTÃ - 1985 - 9 MIN.
Produção: Central Globo de Jornalismo
REMÉDIOS - 1995 - 17 MIN.
Produção: Fundação Roberto Marinho/Magnetoscópio
CÓLERA - 1991 - 12 MIN.
Produção: Ertel/SES-MS/TVE-MS

13-03-98

ARQUEOLOGIA BRASILEIRA - 1996 - 20 MIN.
Produção: Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ
COLESTEROL - 1993 - 15 MIN.
Produção: Fundação Roberto Marinho
JULIETA E ROMEU - 1995 - 18 MIN.
Produção: ECOS

16-03-98

DE OLHO NA SAÚDE - 1997 - 27 MIN.
Produção: TVE-RJ
RETRATO DE MULHER - 15 MIN.
Produção: Fundação Carlos Chagas
DE VOLTA ÀS RAÍZES - 1995 - 12 MIN.
Produção: UNICEF

17-03-98

BATE-PAPO NA SAÚDE - 1997 - 30 MIN.
Produção: Canal Saúde
INCONSCIÊNCIA - 1993 - 23 MIN.
Produção: EMA Vídeo

18-03-98

SAÚDE EM REVISTA - 1997 - 15 MIN.
Produção: TVE-RJ/CANAL SAÚDE
SEXO, GIZ E APAGADOR - 1995 - 30 MIN.
Produção: Transas do Corpo/TRÊS LARANJAS Comunicação
ALIMENTOS PARA A SAÚDE - 1990 - 09 MIN.
Produção: Organização Mundial da Saúde

19-03-98

MANCHA DE BATOM - 1994 - 28 MIN.
Produção: TRÊS LARANJAS Comunicação
MEDICINA CAMINHOS DO CORPO E DA MENTE - 1994 - 26 MIN.
Produção: EMA Vídeo

20-03-98

SEMEANDO SAÚDE - 1991 - 18 MIN.
Produção: Zarabatana Produções
SE ME ACONTECER ALGUMA COISA... - 1992 - 20 MIN.
Produção: Conselho Regional de Fonoaudiologia/RJ
AS PARTEIRAS - A MAGIA DA SOBREVIVÊNCIA - 1994 - 16 MIN.
Produção: Grupo Curumim/Unicef

23-03-98

DE OLHO NA SAÚDE - 1997 - 27 MIN.
Produção: TVE-RJ
BRINCADEIRA É COISA SÉRIA - 1995 - 17 MIN.
Produção: Fundação Joaquim Nabuco
A PRESSÃO - 1991 - 08 MIN.
Produção: CECIP

24-03-98

BATE-PAPO NA SAÚDE - 1997 - 30 MIN.
Produção: Canal Saúde
O DESAFIO DA DENGUE - 1994 - 12 MIN.
Produção: Fundação Nacional de Saúde/Ministério da Saúde
MUSEU DA VIDA - 1997 - 11 MIN.
Produção: Casa de Oswaldo Cruz

25-03-98

SAÚDE EM REVISTA - 1997 - 15 MIN.
Produção: TVE-RJ/CANAL SAÚDE
FEIRA DO GADO - 1993 - 8 MIN.
Produção: Zarabatana Produções
FRAGMENTOS DA SECA - 1994 - 8 MIN.
Produção: Zarabatana Produções
PÓLIO, NUNCA MAIS - 1994 - 14 MIN.
Produção: Organização Panamericana de Saúde/Escritório Regional da OMS
DOAÇÃO DE SANGUE - 1994 - 7 MIN.
Produção: Ministério da Saúde

26-03-98

PRIMEIROS SOCORROS - 1989 - 26 MIN.
Produção: Fundação Roberto Marinho
PREVENÇÃO DE ACIDENTES OCULARES - 10 MIN.
Produção: CENTER TVRadiofoto
Programa da série Estação Saúde.
JULIETA E ROMEU - 1995 - 18 MIN.
Produção: ECOS

27-03-98

CARDIOVASCULARES - 9 MIN.
Produção: CENTER TVRadiofoto
HIGIENE PESSOAL - 1993 - 20 MIN.
Produção: Fundação Roberto Marinho
DIREITOS REPRODUTIVOS - 1994 - 23 MIN.
Produção: CENTER TVRadiofoto

30-03-98

DE OLHO NA SAÚDE - 1997 - 27 MIN.
Produção: TVE-RJ
DAS MÃOS FEMININAS ÀS MÃOS MASCULINAS (1ª PARTE) - 1997 - 17 MIN.
Produção: Servizio Audiovisivi della Provincia di Milano
HIGIENE E SAÚDE NO TRABALHO - 1992 - 08 MIN.
Produção: SEMASA

31-03-98

BATE-PAPO NA SAÚDE - 1997 - 30 MIN.
Produção: Canal Saúde
DAS MÃOS FEMININAS ÀS MÃOS MASCULINAS (2ª PARTE) - 1997 - 22 MIN.
Produção: Servizio Audiovisivi della Provincia di Milano

SE VOCÊ QUISER RECEBER EM CASA A PROGRAMAÇÃO DO CANAL SAÚDE, ENVIE-NOS SEU ENDEREÇO.

ESCREVA PARA:
Canal Saúde/FIOCRUZ

Av. Brasil, 4365 - Manguinhos
Rio de Janeiro - RJ - CEP 21045-900. Tel./Fax (021) 290-0287

Departamento de Comunicação e Saúde / CICT / FIOCRUZ
Av. Brasil, 4036 sala 514
Rio de Janeiro - RJ - CEP 21040-361
Tel./Fax: (021) 280-9441

MALÁRIA

UNICAMP DESENVOLVE DROGA CONTRA DOENÇA

Após oito anos de análises, testes e experiências, pesquisadores do Centro Pluridisciplinar de Pesquisas Químicas da Unicamp, em São Paulo, conseguiram viabilizar a produção da artemisinina 1, droga das mais eficientes para o combate à malária, doença que atinge anualmente 500 mil brasileiros.

Parte do esforço dos pesquisadores foi dedicado à redução de custos, alterando a metodologia para o plantio da artemisia e a extração, isolamento e purificação de seu princípio ativo. O custo inicial de R$ 10,00 caiu para apenas R$ 0,50. Antes, só a China detinha o conhecimento para a produção do remédio.

NOVA DOENÇA

TRANSMISSOR PODE SER O MESMO DA MALÁRIA

Mais de 140 pessoas morreram em três dias nas cidades de Garissa e Wajir, no leste do Quênia, na África, por causa de uma misteriosa doença que provoca diarréia, vômito e hemorragia. Segundo a imprensa local, a doença pode estar sendo propagada pelo mosquito *Anopheles*, que também transmite a malária e está presente em outros países tropicais, como o Brasil.

25% dos pacientes internados nos 262 hospitais e clínicas psiquiátricas no País - o que corresponde a 12 mil pessoas - poderiam receber alta, se não tivessem sido abandonados por suas famílias, assegura o Ministério da Saúde.

PRÓSTATA

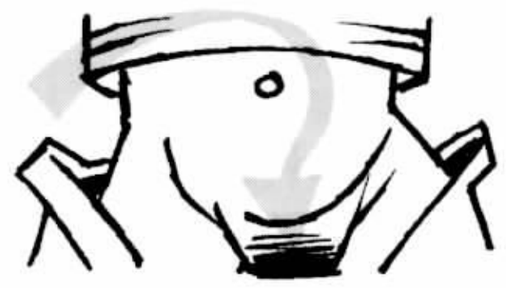
EXAME NOS EUA E TRATAMENTO NO RIO

Pesquisa publicada na última edição da revista *Science*, revela que homens com níveis de um hormônio conhecido como IGF-1 em torno de 25% têm quatro vezes mais risco de desenvolver câncer na próstata. Se o estudo da Universidade McGill for confirmado, a checagem destes níveis poderá determinar quem necessita de exames preventivos mais freqüentes, o que permitiria tratamentos mais precoces contra o câncer.

No Rio de Janeiro, um tratamento do câncer de próstata mais barato e que promete menores riscos de impotência ou incontinência urinária está sendo utilizado por uma clínica privada, em substituição à cirurgia convencional. A braquiterapia consiste na colocação de sementes radioativas de lídio 192 em vários pontos da próstata por meio de um fio introduzido na uretra e, entre um e dois meses, elas vão destruindo as células cancerosas.

CÂNCER

NOVA ARMA PARA O TRATAMENTO



A prevenção de câncer de colo uterino tem novo aliado no Instituto Adolfo Lutz, em São Paulo. Desenvolvido pela Labho em parceria com o Instituto e com a colaboração da Sociedade Brasileira de Citopatologia, o Sistema Integrado para Análise e Diagnóstico (Siad) gerencia programas de prevenção da doença, formando banco de dados e imagens possíveis de serem acessados em tempo real por equipes de acompanhamento e estudo de casos, mesmo à distância, via Internet, Intranet e vídeoconferência. Inicialmente o sistema está atendendo apenas as funcionárias do Instituto, sob o acompanhamento da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo.

É A DENGUE!

NOTIFICAÇÕES DISPARAM

O número de casos de dengue notificados no Brasil quadruplicaram entre 1994 e 97, pulando de 56 mil para 227 mil. A notícia chega dois anos depois da criação, em reunião com a participação de dez Ministros, de uma comissão executiva para a erradicação da doença. Até agosto do ano passado, apenas R$ 25,9 milhões de um total orçado de R$ 206 milhões tinham sido gastos no programa de combate à dengue, que originalmente incluía grandes investimentos em saneamento.

"O que tenho visto é uma ação de bombeiro, um simples combate ao mosquito a cada vez que aparece", diz a sanitarista Fabíola Aguiar Nunes, ex-coordenadora do Conselho Nacional de Saúde, lembrando que foi o Brasil que convenceu a Organização Pan-americana de Saúde (Opas) a assumir a erradicação da doença em todo o continente. "O que me revolta é que deixamos de lado um programa quando tínhamos as condições de executá-lo e de nos colocarmos como líderes", completa.

Para o diretor do Centro Nacional de Epidemiologia da Fundação Nacional de Saúde, Jarbas Barbosa, os números de casos de dengue registrados em 94 não podem ser comparados aos de 97, porque só a partir de 96 a doença passou a ter notificação obrigatória. "Está havendo o que chamamos de epidemia estatística, ou seja, um aumento do número de notificações. De 95 (ano de notificação não compulsória) para 96 (notificação compulsória), houve um crescimento de 40% nos casos. Subiram de 125 mil para 180 mil. De 96 para 97, quando a notificação já era compulsória, houve um aumento de 26% nos casos - de 180 mil para 227 mil. "A velocidade de crescimento da doença reduziu-se, embora ela continue crescendo", explica Jarbas Barbosa.

A EPIDEMIA NOS ESTADOS

A Secretaria da Saúde de Belo Horizonte confirmou 130 casos de dengue na cidade, além de outros 164 sob suspeita, somente nos cito primeiros dias de 1998, o que caracteriza epidemia da doença na capital mineira.

Em São Paulo, a região mais afetada é a Baixada Santista, onde, segundo a Secretaria de Estado de Saúde, já foram comprovados 888 casos desde o ano passado até a primeira semana de janeiro. Em seguida vêm São José do Rio Preto, Araçatuba e Campinas, respectivamente com 306, 208 e 193 casos.

No Espírito Santo - onde em 1997 foram registrados 11.935 casos, sendo 6.222 na região metropolitana de Vitória - a Secretaria Estadual de Saúde temia uma epidemia até o final do verão, atingindo, além da capital, Vila Velha, Viana, Cachoeiro do Itapemirim e Guarapari. Em Vitória, foram registrados 296 novos casos só na primeira semana do ano.

Apesar de registrar, após um grande surto em 1995, uma redução de 16.213 casos em 1996 para 1.958 em 1997, a situação no Estado do Rio também era de alerta no início de janeiro. Segundo a gerente de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio, Cecília Nicolai, a cidade do Rio reúne "todas as condições" de viver um novo surto, por um controle deficiente do mosquito, o não repasse das verbas do governo federal para campanha desde 1997 e a falta de cosncientização da população.

"A nicotina deve ser classificada como uma droga que causa dependência." David Kessler (FDA)

Saúde Ambiental

Ministério Público investiga "fumo louco"

Fumo com alto teor de nicotina foi produzido no Brasil

A Souza Cruz cultivou e comercializou, a pedido da multinacional tabaqueira Brown & Williansom, espécies de fumo supernicotinado no sul do Brasil entre 1990 e 94, segundo denúncias do agrônomo Sebastião Pinheiro, professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Pinheiro é também membro do Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Ação em Agricultura e Saúde, e acompanhou o trabalho da agência de notícias americana Associated Press (AP) na investigação do cultivo de um fumo geneticamente alterado, denominado Y-1, que teria duas a três vezes mais nicotina do que o da variedade *flued cured*, normalmente utilizado. O chamado "fumo louco" é obtido através do cruzamento de diversas espécies, como a *nicotiniana rustica*, e de manipulações genéticas complexas e variadas.

A Souza Cruz, maior exportadora de fumo do mundo, não negou que foram produzidas 3.750 toneladas de Y-1, porém ressaltou, em nota oficial, que toda a produção foi exportada para um único cliente (Brown & Williansom), e que o fumo não foi utilizado na fabricação de cigarros no Brasil. Segundo o deputado Elias Murad (PSDB/MG), não é de hoje que as empresas de tabaco pesquisam alterações genéticas desta natureza. "É evidente que tais tabacos, com este elevado teor de nicotina, são muito mais 'vicianogênicos', mais capazes de provocar dependência, aumentando assim o número de usuários", diz Murad, acrescentando que isso, comercialmente, é muito interessante para a firma produtora.

A empresa americana chegou a requerer patente, no Brasil e nos EUA, para a variedade Y-1. Mas o poderoso FDA (agência reguladora americana) fez importantes declarações, em junho de 94, sobre o tabaco, o que fez com que a própria empresa desistisse do pedido. David Kessler, do FDA, definiu como droga "toda substância ou produto que, administrado ao organismo, provoca mudanças em uma ou mais de suas funções". Sendo assim, segundo o FDA, a nicotina deve ser classificada como uma droga que provoca dependência. Apesar dos protestos da Souza Cruz e do Sindicato das Indústrias do Fumo (Sindifumo), o caso está desde novembro do ano passado nas mãos do Ministério Público que, juntamente com o Movimento de Justiça e Direitos Humanos, investiga a denúncia de que no mínimo dezoito agricultores gaúchos estariam ainda cultivando o Y-1. "Qual a garantia que a Souza Cruz pode oferecer de que não tem sementes provenientes daquela época em que produziu o superfumo?"- indaga o professor Pinheiro. "É necessário começar a pensar na elaboração de uma legislação brasileira sobre fumos", finaliza.

Aids e cólera atacam aldeias

O Ministério da Saúde descobriu que índios vaiãpis, no Amapá, estão contaminados com o vírus da Aids. O número de índios infectados ainda é desconhecido, mas sabe-se que foram contaminados em idas a Macapá. Há casos de contaminação com o vírus HIV em tribos de outros estados, principalmente onde há presença de garimpeiros. Os vaiãpis tiveram seu primeiro contato com a civilização na década de 70, e cerca de 500 índios vivem hoje numa área demarcada com a ajuda de uma ONG estrangeira. O Ministério da Saúde ainda não dimensionou a extensão do contágio, mas oferecerá aos índios programas educativos de prevenção à doença.

Enquanto isso, a cólera ameaça aldeias do Acre. Três índios chanenauas, do município de Feijó, estão infectados pelo vibrião colérico. Em Santa Rosa dos Purus, quatro crianças caxinauas morreram de uma doença misteriosa. A suspeita é de que elas tenham sido vítimas da cólera. Os índios do interior do Acre cobram da Fundação Nacional de Saúde (FNS) e da Fundação Nacional do Índio (Funai) a adoção de planos de emergência para combater a cólera e também os surtos de tuberculose, coqueluche e hepatite, que continuam matando nas aldeias.

E MAIS :

• *Uma organização* médica francesa pediu oficialmente ao governo permissão para importar dez quilos de maconha para fins terapêuticos. É o primeiro pedido de importação na França, e foi efetuado pelo presidente do Movimento de Legalização Controlada (MCL), Francis Caballero. Segundo ele, dezenas de pessoas já utilizam cotidianamente a maconha no país, no tratamento de doenças crônicas. Na Alemanha e na Inglaterra os médicos já estão autorizados a receitar remédios à base da erva, em alguns casos.

• *Uma vacina oral* contra o rotavírus - principal causador da diarréia severa, que ameaça a vida de crianças com menos de dois anos - reduziu em 88% os casos da doença, de acordo com pesquisa realizada na Venezuela. Os sintomas do rotavírus evoluem rapidamente e, além da diarréia, incluem vômitos, febre e desidratação. A diarréia afeta mundialmente 300 milhões de bebês e crianças a cada ano, e provoca a morte de mais de 870 mil de suas vítimas.

• *O Projeto de Lei* que regulamenta os planos de saúde pode ser inteiramente modificado no Senado. Segundo o senador José Eduardo Dutra (PT/SE), o que pesou foi a mobilização de órgãos de defesa do consumidor, associações de portadores de doenças crônicas e entidades médicas de todo o país, que elaboraram documento unitário distribuído aos senadores com críticas ao projeto aprovado na Câmara.